ARTIGO ORIGINAL

CapaCidade: a capacitação de profissionais de Belo Horizonte no atendimento a mulheres em situação de violência

Capacity: the training of Belo Horizonte professionals in the care of women in situations of violence

Alexandre Assis Avelino[1], Camilla Duarte Ribeiro[1], Cleia Elidamar da Silva Almeida[1], Érica Fernandes Rodrigues[1], Ivanete Aparecida dos Santos Cota[1], Camila Duarte Santos Araújo[2], Naim Issa Kassab[2], Talita Maciel Borges[3]

[1] Universidade Federal de Minas Gerais – UFMG, Faculdade de Medicina – FM, Programa de Pós-Graduação Promoção da Saúde e Prevenção de Violência. Belo Horizonte, MG – Brasil.
[2] Prefeitura Municipal de Belo Horizonte. Belo Horizonte, MG – Brasil.
[3] Prefeitura Municipal de Ribeirão das Neves. Ribeirão das Neves, MG – Brasil.

RESUMO

O presente artigo analisa o perfil de capacitação dos profissionais de Belo Horizonte-MG que são participantes do curso EAD/UFMG, do Projeto Para Elas. Por Elas, Por Eles, Por Nós: atenção às mulheres em situação de violência. A metodologia consistiu de entrevistas semiestruturadas, utilizando questionários autoaplicáveis, *online*, no período 2014-2016. Os resultados revelam conhecimento incipiente por parte dos profissionais, exigindo, portanto, contínua atualização para sua eficiência e melhora na política de enfrentamento à violência contra a mulher.

Palavras-chave: Capacitação; Mulheres; Violência; Violência Contra a Mulher.

ABSTRACT

This article analyzes the training profile of health professionals from Belo Horizonte-MG, who are the participants in the EAD / UFMG course, of the do Projeto Para Elas, Por Elas, Por Eles, Por Nós: attention to women under violence situations. The methodology consisted of semi-structured interviews, applying self-administered questionnaires, online, in the period 2014/2016. The results reveal incipient knowledge of the professionals, requiring, therefore, continuous updating for its efficiency and improvement in the policy of coping with violence against women.

***Key words:** Training; Women; Violence; Violence Against Women.*

INTRODUÇÃO

Durante muito tempo, estudos e resoluções que permeiam a violência contra a mulher foram considerados nos campos do direito e da segurança pública.[1] Em 2002, a Organização Mundial da Saúde se pronunciou em relação à violência como problema de saúde pública.[2] Com a assinatura na Convenção de Belém do Pará, o Brasil tornou-se signatário da mesma e publicou, em 2006, a Lei nº 11.340 (Lei Maria da Penha). Desde então, políticas públicas são implementadas para o enfrentamento da violência contra a mulher.[3]

Dois aspectos são importantes para a violência ser entendida como situação de saúde: a ampliação do conceito de saúde e o fato de a violência afetar a vida e a saúde das pessoas e ter alto potencial de morte.[4] Por essas razões, mulheres nessa situação são frequentadoras assíduas dos serviços de saúde. Pelo menos 35% das queixas levadas por mulheres a esses serviços estão ligados à violência sofrida.[5]

Instituição:
Faculdade de Medicina da UFMG
Belo Horizonte, MG – Brasil

Autor correspondente:
Érica Fernandes Rodrigues
E-mail: erica-fernandes-rodrigues@hotmail.com

Pesquisa realizada no estado de São Paulo demonstra que todos os entrevistados, seja na instituição de segurança pública ou saúde, reconheceram a falta de uma capacitação específica que possibilite a compreensão de sexo e dos aspectos da subjetividade humana. No entanto, nenhum dos profissionais referiu ter sido demandado por capacitações por seus superiores, como também não foi identificada qualquer iniciativa para minimizar essa falta, como discussões em equipe ou busca por supervisão.[6]

São necessárias a qualificação e a capacitação permanente dos profissionais diante dos significados atribuídos à questão da violência, com o intuito de lhe dar segurança no trato da rotina do trabalho, proporcionando atendimento qualificado e humanizado a essa mulher. A capacitação da rede de atendimento também visa garantir a capilaridade do atendimento, ampliando o acesso das mulheres aos serviços. Vale ressaltar que o Ministério da Saúde possui estratégias e políticas voltadas para a adequação da formação e qualificação dos trabalhadores às necessidades reais de saúde, conforme preconiza a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde.[7] O presente artigo objetiva avaliar o perfil de capacitação dos profissionais da rede de Belo Horizonte matriculados no curso Para Elas (EAD)/UFMG, no período 2014-2016.

PERCURSO METODOLÓGICO

Trata-se de estudo descritivo transversal, com abordagem qualitativa e quantitativa, desenvolvido a partir de questionários semiestruturados e autoaplicáveis, *online*, respondidos por profissionais de Belo Horizonte, matriculados no curso de atualização à distância "Para Elas"/UFMG, também disciplina do Programa de Pós-Graduação Promoção da Saúde e Prevenção da Violência, da Faculdade de Medicina da UFMG, no período 2014-2016. A escolha do tema baseia-se na necessidade de avaliar a competência teórica e prática dos profissionais, voltada para o atendimento à mulher em situação de violência. Foram incluídas nessa análise as características e a formação profissional; as características dos serviços em que atuam; se já atenderam mulheres vítimas de violência e formas de capacitação para o atendimento. Foi feita análise descritiva comparando a capacitação em relação ao nível de atuação, de segurança, de sentimento e de atendimento ou não à mulher em situação de violência.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Dos 230 participantes, 75,2% são do sexo feminino, com faixas etárias predominantes entre 20 e 39 anos (66,1%) e 40 e 59 anos (33%). Destes profissionais, 97,4% têm curso superior completo e, destes, 86,9% são graduados em áreas ligadas à saúde. Desses graduados, 51,9% atuam na área, com a seguinte disposição: 17,8% na atenção primária (UBSs e UPAs); 13,4% na secundária (clínicas especializadas); 20,7% na terciária (hospitais, serviços de alta complexidade). Quase metade dos outros profissionais (48%) atua em outros setores ou serviços afins ao sistema de saúde.

De todos os setores citados na pesquisa, 56,1% dos entrevistados trabalham em instituições que atendem mulheres em situação de violência, no entanto, 62,7% declararam que já atenderam esse público anteriormente. Embora mais da metade desses profissionais já tenha realizado no mínimo um atendimento à mulher em situação de violência, apenas 38,9% declararam terem sido capacitados para tal.

Tabela 1 - Perfil dos profissionais participantes do curso EAD Para Elas

	N	%
Sexo		
Feminino	173	75,2
Masculino	57	24,8
Total	230	100
Idade estratificada		
20 a 29 anos	54	23,5
30 a 39 anos	98	42,6
40 a 49 anos	41	17,8
50 a 59 anos	35	15,2
Acima de 60 anos	2	0,9
Total	230	100
Estado Civil		
Casada (o)/ união estável/ mora com o(a) companheiro(a)	108	47
Solteira(o)	100	43,5
Divorciada(o)/ Separada(o)	20	8,7
Viúva(o)	2	0,9
Total	230	100
Curso Superior		
Administração	1	0,5
Educação Física	3	1,4
Enfermagem	45	20,3
Fisioterapia	7	3,2

Continua…

... continuação

Tabela 1 - Perfil dos profissionais participantes do curso EAD Para Elas

	N	%
Curso Superior		
Fonoaudiologia	2	0,9
Medicina	43	19,4
Nutrição	3	1,4
Odontologia	5	2,3
Outros	29	13,1
Psicologia	49	22,1
Serviço Social	29	13,1
Terapia Ocupacional	3	1,4
Total	222	100
Você trabalha:		
Na atenção primária	36	17,8
Na atenção secundária	27	13,4
Na atenção terciária	31	15,3
Na atenção quartenária	11	5,4
Em outros setores ou serviços	97	48
Total	202	100
Tempo da última capacitação		
< 1 ano	17	25
De 1 a 3 anos	27	39
3 anos	24	35
Total	68	100

Fonte: Lotsch J (2005).[14]

Os casos de suspeita de violência podem ser identificados por profissionais em diversos espaços e instituições, não só naqueles especializados no atendimento à mulher. Podem ser identificados na atenção básica da saúde e da assistência social, que constituem portas de entrada para mulheres em situação de violência, sendo responsáveis pelo acolhimento e encaminhamento das demandas das mulheres em situação de vulnerabilidade. Outros serviços, como ONGs, Conselhos de Direitos, Poder Judiciário, segurança pública ou qualquer outro espaço que atenda de alguma forma o público feminino, também devem ser preparados para esse atendimento.[8] O que se deve observar é a forma como os profissionais lidam com a questão, sendo importante considerar a mulher protagonista desse atendimento. Muitas vezes, por não considerarem a vivência da mulher, os profissionais estabelecem uma relação frágil, tendo como focos do atendimento a queixa principal, nem sempre verdadeira, e a cura das sintomatologias.[9] Tais situações comprometem a atenção adequada à mulher.

A análise mostra que 42,4% dos entrevistados afirmaram que não foi abordada ou discutida a violência de gênero na graduação; 47,3% dos profissionais declararam que o tema foi abordado, mas de forma insuficiente. Apenas 9,8% consideraram terem discutido, de forma suficiente na graduação, assuntos ligados à violência contra a mulher. Nesse aspecto, ressalta-se o papel das universidades de desenvolver projetos que deem visibilidade pública à violência. Esses projetos irão colaborar para que universidades estejam de fato cumprindo sua função: interagir com a sociedade civil de maneira a transformá-la.[10]

As modalidades de capacitação estão mostradas na Tabela 2. Dos que declararam terem sido capacitados para o atendimento à mulher em situação de violência, 9,5% utilizaram a modalidade EaD; 45,7% passaram por treinamentos no serviço; 40,7% por oficinas; e mais da metade (67,4%) declarou ter sido capacitada por meio de palestras. Das capacitações mencionadas, 25% dos profissionais participaram de capacitações nos últimos 12 meses e 35,3% tiveram capacitações há mais de três anos.

Tabela 2 - Modalidades de capacitação em atendimento da mulher em situação de violência e vulnerabilidade

	N	%
Sua capacitação foi feita por EAD?		
Sim	7	9,5
Não	67	90,5
Total	74	100
Sua capacitação foi feita por treinamento em serviço?		
Sim	37	45,7
Não	44	54,3
Total	81	100
Sua capacitação foi feita por palestras?		
Sim	58	67,4
Não	28	32,6
Total	86	100
Sua capacitação foi feita por oficinas?		
Sim	33	40,7
Não	48	59,3
Total	81	100
Sua capacitação foi feita por outra forma?		
Sim	23	32,9
Não	47	67,1
Total	70	100

Dos profissionais que trabalham com atendimento à mulher, apesar de terem sido capacitados, 62,3% declararam que têm dificuldades de atendimento à mulher em situação de violência. A maioria reconhece que a estrutura física do local do atendimento é inadequada (57%), a equipe multiprofissional é incompleta (61,3%) e a ausência de referência para o encaminhamento (53%) são fatores que atrapalham no atendimento às vítimas.

Ainda sobre as dificuldades encontradas no atendimento à mulher vítima de violência, um dos alunos do curso escreveu:

> *A maior (dificuldade) é mesmo a estrutura física inadequada principalmente pacientes atendidas por violência sexual no plantão de Obstetrícia. Não há uma sala própria, as pacientes são atendidas junto às do plantão e muitas vezes [são] constrangidas. Muitas vezes não sabem o fluxo do sistema. Minha experiência é apenas com pacientes vítimas de violência sexual, já que o Hospital das Clínicas é uma referência nesses casos.*

Algumas dessas dificuldades, como a estrutura física inadequada, já é objeto de regulamentação por algumas profissões, como infrações éticas e técnicas do exercício profissional. É o caso da Resolução 493/2006 do Conselho Federal de Serviço Social (CFESS), que dispõe, entre outras ações, sobre o local de atendimento, que deve ser adequado, com privacidade, iluminação e ventilação. É obrigação do profissional comunicar, por escrito, à entidade, instituição ou órgão em que trabalha, as inadequações constatadas, sugerindo alternativas e melhorias. Em caso de descumprimento, o profissional fica sujeito às medidas cabíveis administrativas ou judiciais, bem como à entidade, se esta se negar a realizar as mudanças necessárias.[11,12]

Os profissionais que atuam com o fenômeno da violência contra a mulher devem se posicionar como facilitadores do processo terapêutico, construindo estratégias que contemplem e respeitem o contexto social e as singularidades de cada mulher. Para que isso ocorra, é necessário se aproximar das realidades vivenciadas por e fornecer visibilidade aos conflitos subtendidos durante as queixas, em perspectiva multidisciplinar.[8,13,14]

Seguem-se outras dificuldades proferidas pelos alunos em relação ao atendimento à mulher vítima de violência, em que falam sobre o tempo do atendimento, a localização dos serviços de referência, a dependência socioeconômica em que a mulher está inserida, dificultando o trabalho da autonomia, a falta de clareza dos fluxos da rede de atendimento:

> *- tempo: "Maior tempo disponível – ficar em equipe somente para este tipo de atendimento";*

> *- serviços de referência: "A maior dificuldade é que o serviço especializado é longe do território de origem dessas mulheres";*

> *- acompanhamento dos casos: "Acompanhar por um tempo maior essa mulher e o ambiente familiar em que ela vive";*

> *- socioeconômica: "Cultura machista da população, dependência emocional e financeira das mulheres com seus agressores, impunidade e recorrência dos casos de violência";*

> *- fluxo: "Dificuldade em saber o fluxo para acolher a mulher violentada, a família. O que fazer para distanciar o agressor, como abordar este assunto [com] a família para auxiliar a mulher, saber abordar este assunto, o que posso fazer para minimizar ou cessar esta agressão?"*

CONCLUSÃO

Este estudo mostra o perfil dos alunos do curso EAD, profissionais da rede de atenção primária da cidade de Belo Horizonte. Concluiu-se que esses profissionais atendem mulheres com algum aspecto que remetem à violência, porém estão capacitados de forma insuficiente, seja na duração da capacitação ou no tipo de capacitação recebida. Os resultados e análises deste estudo podem contribuir para mais visibilidade das questões vividas pelos profissionais que atuam no atendimento à mulher em situação de violência, fortalecendo-os para o enfrentamento da violência e para o encorajamento das mulheres rumo ao fim do ciclo da violência.

REFERÊNCIAS

1. Vieira LB, Padoin SMM, Landerdahl MC. A percepção de profissionais da saúde de um hospital sobre a violência contra as mulheres. Rev Gaúcha Enferm. 2009; 30(4): 609-16.
2. Souza ER, Minayo MCS. Violência: um problema para a saúde dos brasileiros. Impacto da violência na saúde dos brasileiros. Brasília: Ministério da Saúde; 2005. p.09-33.

3. Ministério da Saúde (BR). Secretaria Nacional de Enfrentamento à Violência Contra as Mulheres. Política Nacional de Enfrentamento à violência contra as mulheres. Brasília: Secretaria de Políticas para as Mulheres; 2011.
4. World Health Organization. Global Health Observatory. World Health Statistics. Genova: WHO; 2012.
5. Ludermir AB, Schraiber LB, D'Oliveira AF, França-Junior I, Jansen HA. Violence against women by their intimate partner and common mental disorders. Soc Sci Med. 2008; 66(4): 1008-18.
6. Villela WV, Vianna LAC, Lima LFP, Sala DCP, Vieira TF, Vieira ML, *et al*. Ambiguidades e contradições no atendimento de mulheres que sofrem violência. Saude Soc. 2011; 20(1): 113-23.
7. Ministério da Saúde (BR). Política Nacional de Educação Permanente em Saúde, Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Brasília: MS; 2009.
8. Pedrosa CM, Spink MJP. A violência contra mulher no cotidiano dos serviços de saúde: desafios para a formação médica. Saude Soc. 2011; 20(1): 124-35.
9. Peduzzi M. Equipe multiprofissional de saúde: conceito e tipologia. Rev Saúde Pública. 2011; 35(1): 103-9.
10. Silva PLN, Almeida SG, Martins AG, Gamba MA, Alves ECS, Silva Junior RF. Práticas educativas sobre violência contra a mulher na formação de universitários. Rev Bioét. 2016; 24(2): 276-85.
11. Conselho Regional de Assistência Social. Resolução CFESS nº 493/2006, de 21 de agosto de 2006. Dispõe sobre as condições éticas e técnicas do exercício profissional do assistente social. [citado em 2016 jan. 15]. Disponível em: http://www.cfess.org.br/arquivos/Resolucao_493-06.pdf
12. Cavalcanti LF, Moreira GAR, Vieira LJES, Silva RM. Implementação da atenção em saúde às violências sexuais contra as mulheres em duas capitais brasileiras. Saúde Debate. 2015; 39(107): 1079-91.
13. Hasse M, Vieira EM. Como os profissionais de saúde atendem mulheres em situação de violência? Uma análise triangulada de dados. Saúde Debate. 2014; 38(102): 482-93.
14. Universidade Federal de Minas Gerais. Questionário do curso Ead: "Para elas por elas, por eles, por nós". Núcleo de Promoção da Saúde e Paz. Belo Horizonte: Faculdade de Medicina da UFMG; 2012.